18.

ESSAI

N.° 479.

SUR

L'ÉPILEPSIE,

Présenté et soutenu à l'Ecole de Médecine de Paris, le 17 Prairial an 13,

PAR S. J. L. LEBLOND,

Docteur en Médecine, Ex-Chirurgien des hôpitaux militaires et de l'hôpital Saint-Louis de Paris, Elève de l'Ecole de Médecine de cette ville.

A PARIS,

DE L'IMPRIMERIE DE DIDOT JEUNE,

Imprimeur de l'Ecole de Médecine, rue des Maçons-Sorbonne, n.° 406.

AN XIII. (1805.)

PRÉSIDENT,

M. THOURET.

EXAMINATEURS,

MM. LASSUS.

LECLERC.

LEROY.

PELLETAN.

PERCY.

Par délibération du 19 frimaire an 7, l'École a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui sont présentées, doivent être considérées comme propres à leurs auteurs; qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

OPTIMO, DOCTISSIMO

D. DESESSARTZ,

Antiquo Facultatis medicæ Parisiensis Decano, Instituti artium et scientiarum in Gallià titulari Socio, aliarumque Societatum medicarum, necnon dilectissimo Avunculo;

Hanc dissertatiunculam sacratam, dicatamque voluit pignus venerationis, obsequii amorisque.

S. J. L. LEBLOND.

OPTIMO, DOCTISSIMO

D. DESESSARTZ,

Antiquo Facultatis medicæ Parisiensis Decano, Insignis artium
et scientiarum in Gallia titulari Socio, aliarumque Socie-
tatum medicarum, necnon dilectissimo Avunculo;

Tristis observantiæ testimonium, dicatam-
que nobili pignus veneratione, obsequii mo-
nisque.

S. J. L. LEBLOND.

ESSAI

SUR

L'ÉPILEPSIE.

La distribution des nerfs dans chacune des parties du corps, y porte le mouvement et le sentiment, deux facultés qui sont à-la-fois le principe et l'effet de la vie. Le trouble, la perversion de leur action, quel qu'en soit le mode, affaiblit, suspend ou détruit l'harmonie des diverses fonctions qui en dépendent, et cause par conséquent la maladie et la mort. Le degré, la nature de ce trouble, déterminent le caractère et l'intensité du désordre des fonctions. Il n'est point ou presque point de dérangement dans la santé, dont l'état et l'action du système nerveux ne soit la source, et dans lequel il ne mérite la plus grande attention et l'examen le plus sérieux, pour discerner et connaître les causes qui le changent et le mettent en jeu et les rapports que ces causes peuvent avoir avec les effets irréguliers qui se présentent.

Ces réflexions qui peuvent être appliquées à beaucoup de maladies, seront restreintes aux affections qui sont essentiellement nerveuses, dont les symptômes sont attribués spécialement aux nerfs, et par conséquent au cerveau qui en est la source; affections que l'on appelle convulsives, et que la variété des phénomènes qui les accompagnent, a fait distinguer en plusieurs ordres et genres. L'épilepsie est, sans contredit, la plus terrible, celle qui afflige de la manière la plus humiliante pour le malade, la plus douloureuse pour les assistants,

et même pour le médecin, qui ne la voit que trop souvent résister à tous les efforts de son art.

L'épilepsie est une maladie des nerfs, et l'on pourrait dire avec fondement des nerfs seuls. Par quel agent sont-ils entraînés dans ce trouble, ce désordre de leurs fonctions qui caractérisent l'attaque, et qui se reproduisent dans les accès suivants. La solution de cette question est d'autant plus difficile, que nous n'avons pas encore une notion réelle et certaine de la structure des nerfs, de leur composition, ni de la manière dont ils reçoivent le sentiment et opèrent le mouvement. La définition *à priori*, pour parler le langage usité, étant, sinon impossible, au moins sujette à de fortes contradictions, nous devons nous borner à la description des effets, méthode bien plus sûrement instructive.

Or, d'après ce que j'ai été a portée de voir à l'hôpital Saint-Louis, sur un certain nombre d'épileptiques que cette maison renfermait, ces effets consistent dans une perte subite de connaissance et de sentiment, dans une chute soudaine du corps, qui est bientôt suivie d'une tension spasmodique et de mouvements convulsifs, soit généraux, soit seulement partiels, avec écume à la bouche, évacuation involontaire d'urine, de matière stercorale, et même séminale. A cet état violent succède le calme avec immobilité, accompagné d'une sueur froide, de somnolence, de stupeur, d'ignorance absolue de tout ce qui s'est passé. Le mouvement et le sentiment se rétablissent plus ou moins promptement, et le malade est en état de reprendre ses fonctions ordinaires jusqu'à un nouvel accès, qui rarement s'annonce, mais frappe aussi inopinément que le premier.

Nous croyons inutile d'avertir que cette définition n'est pas le tableau fidèle de ce qui arrive à tous les infortunés en proie à cette maladie, et que la différence d'âge, de sexe, de constitution individuelle, de conduite, de régime et de saison, doit apporter des variétés dans l'intensité et la multiplicité des phénomènes. Il doit nous suffire que les effets décrits soient ceux que l'on observe dans la

presqu'universalité des épileptiques, et que leur réunion ne s'observe que chez les épileptiques. C'est ce dont il n'est pas permis de douter, si l'on établit un parallèle exact de tous ces symptômes réunis, avec ceux que présentent plusieurs des maladies nerveuses, même celles qu'on a voulu placer dans le genre de l'épilepsie, telles que l'hystérie, l'hypocondrie, la catalepsie, l'apoplexie, etc. On reconnaîtra que, dans la foule des symptômes, il en manque toujours quelqu'un de ceux que nous avons nommés comme indivisibles de l'épilepsie. La différence de ces maladies n'a point échappé aux praticiens qui ont eu occasion de voir souvent les unes et les autres.

Nous admettrons donc que l'existence simultanée ou successive de la perte de connaissance et de sentiment, de la chute soudaine et lourde du corps, de la tension spasmodique, des mouvements convulsifs, de l'écume à la bouche (1), caractérisent seuls, d'une manière si précise, la véritable épilepsie, que, sans leur réunion, on ne doit pas regarder comme épileptique tout autre mouvement convulsif, quels que soient les symptômes qui l'accompagnent ou le suivent. Ce sont des affections nerveuses, à la vérité, mais qui n'ont pas leur siége ni primitivement ni uniquement dans le cerveau. En effet, l'observation y montre presque toujours un siége différent, une cause matérielle sensible, qui agit graduellement, et qui les distingue les unes des autres. Nous nous contenterons de citer pour exemple, l'hystérie, l'hypocondrie, les convulsions par cause gastrique. On peut, sans doute, disons mieux, on doit comprendre l'épilepsie dans l'ordre des maladies convulsives, mais formant un genre distinct, susceptible de divisions et de subdivi-

---

(1) Je sais que l'écume à la bouche n'est pas un signe constant; qu'il manque souvent dans les complications d'hystérie, et dans d'autres cas, où l'épilepsie n'est que secondaire; mais je crois qu'il se rencontre toutes les fois que la maladie qui nous occupe, joue le rôle principal, a paru la première, et ne s'est associée à d'autres qu'après avoir régné seule pendant quelque temps.

sions, suivant les causes qui lui donnent lieu et les modifications qu'elle présente.

Toute attaque épileptique est l'effet d'une violente irritation du système nerveux, à son origine, dans le trajet de ses branches ou à leur extrémité. Les diverses causes de cette irritation ou existent dans le crâne, et agissent immédiatement sur la masse cérébrale, ou existent dans des points du corps éloignés du crâne, soit intérieurs, soit extérieurs, et leur effet sur les nerfs, de ces points, se propage rapidement au cerveau : cette différence du centre d'action primitive a fait distinguer l'épilepsie en idiopathique et sympathique.

L'épilepsie idiopathique est celle qui a son siége primitif dans le cerveau, d'où elle s'étend dans toutes les divisions nerveuses internes et externes. Comment se fait cette propagation, et quelle en est la cause? Nous l'ignorons absolument, et ne pouvons que le soupçonner, d'après les observations faites sur les cadavres qui ont montré chez les uns de petits corps osseux, des substances cartilagineuses, ou corniformes ou fongueuses entre les méninges, à la base du crâne, des aspérités, des éminences aiguës à la face interne de la voûte; chez d'autres, une collection de sérosité, de matière purulente ou de sang noir dans les ventricules, etc. Il en est dans le cerveau desquels l'inspection, les recherches les plus scrupuleuses, n'ont pu faire apercevoir aucune altération et, par conséquent, aucune trace de la maladie : tels sont ceux dont on attribue l'épilepsie aux impressions qu'ils ont reçues de leur mère, ou à une lésion particulière, fruit de la constitution des auteurs médiats ou immédiats de leur existence. On a jugé à propos d'appeler cette lésion, disposition à l'épilepsie; mais son caractère, sa condition dans le système nerveux, sont hors de la portée de nos sens, et par conséquent inconnus (1).

---

(1) Il en est de cette maladie comme d'une grande partie de celles qui forment le domaine de la médecine proprement dite. On voit leurs effets, et

Les descriptions faites par des médecins observateurs, de l'état des personnes attaquées de cette maladie, dans l'accès, avant et après l'accès, la note de l'âge auquel ces accès ont commencé à se signaler, et des circonstances qui les ont accompagnés, contiennent quelques signes précieux qui, s'ils n'établissent pas d'une manière précise la cause déterminante, donnent des indices qui éclaircissent les nuages, et autorisent, surtout après le rassemblement des causes prédisposantes, à présumer que l'épilepsie est de telle ou telle espèce.

Par exemple, un enfant sortant à peine du sein de sa mère, ou quelques heures après, sans qu'on puisse en accuser aucune lésion de la tête, de la poitrine, des organes abdominaux ni des extrémités, est attaqué tout-à-coup de mouvements convulsifs, d'abolition du sentiment, d'excrétion d'une salive épaisse et écumeuse, de respiration stertoreuse : cette attaque se renouvelle à des intervalles plus ou moins longs, et continue communément jusqu'à la fin de la vie.

Un autre qui est également exempt de toute altération sensible, extérieure ou intérieure, n'éprouve que de légers mouvements convulsifs aux yeux, aux lèvres, aux muscles de la face, ou un balancement extraordinaire de la tête. Ces mouvements désordonnés deviennent, par la suite, de vrais mouvements convulsifs, avec perte de sentiment, écume à la bouche, en un mot, véritable accès d'épilepsie.

Il est évident que ces accès dépendent primitivement de l'état du cerveau, et qu'ils constituent l'épilepsie idiopathique de naissance.

---

cette observation éclairée par l'expérience et la connaissance des lois de l'économie animale, suffit pour nous guider dans leur traitement. Quant aux causes intimes, elles sont d'une obscurité impénétrable. La fureur de vouloir les découvrir et les expliquer, caractérise l'esprit systématique, qui a mérité à la science tant de justes reproches. *Hippocrate* et ses sectateurs seront, dans tous les temps, à l'abri de ces traits.

On doit aussi ranger dans la même espèce (idiopathique) celle qui survient, n'importe à quel âge, à des individus dont le tempérament lymphatico-sanguin entraîne une pesanteur de tête, une stupeur tant au moral qu'au physique, une incertitude dans la marche; enfin, à ceux qui sont nés avec une tête plus volumineuse que ne comporte la proportion des autres parties du corps : conformation vicieuse, qui rend les convulsions plus faciles et plus promptes chez ces enfants (1).

Quelques auteurs nient que les violentes affections de l'ame de la mère affectent le cerveau de l'enfant existant dans son sein, de manière à produire dans les nerfs une disposition permanente qui les rend facilement susceptibles des maladies convulsives, et spécialement de l'épilepsie qui en est le plus violent accès, à la moindre cause occasionnelle irritante. Ils s'appuient sur ce que les recherches les plus scrupuleuses, les expériences les plus industrieuses n'ont pu faire découvrir aucune communication nerveuse directe de la mère à l'enfant, ni de celui-ci à celle-là. Mais, qu'il soit permis de le dire, sommes-nous bien assurés de connaître les seules voies de communication que la nature a établies entre le fœtus et la mère? Est-il bien vrai que les nerfs n'ont aucune part à l'implantation du placenta dans la matrice, qui, par l'influence qu'elle exerce sur toute l'économie, semblerait être toute nerveuse? D'ailleurs, comment cette opinion pourrait-elle se défendre devant la multitude d'enfants qui ont été les victimes de l'épilepsie, leurs mères ayant, pendant leur grossesse, essuyé de violents saisissements à la vue d'un épileptique renversé à leurs pieds, sans connaissance, sans sentiment, se débattant, se frappant comme un furieux, les yeux fixes ou agités

---

(1) L'enfance est de tous les âges le plus sujet aux convulsions, par la grosseur disproportionnée de ses nerfs, leur consistance molle et pulpeuse, leur inhabitude d'excitation, la prédominance du système nerveux sur tous les autres; ce qui explique la fréquence incomparable des maladies de ce système, entre lesquelles l'épilepsie tient le premier rang par son intensité.

de mouvements effrayants, les lèvres nageant dans une salive écumeuse, même sanguinolente, dont la bouche est remplie, respirant avec un sifflement pénible, et restant ensuite immobile comme un animal assommé d'un coup de massue. Ces exemples sans doute sont trop frappants, trop analogues à la maladie, pour qu'on n'en attribue pas la cause à la souffrance morale et physique que la mère a essuyée, et dont l'impression s'est fait sentir jusqu'au cerveau de l'enfant excessivement susceptible d'éprouver des agitations sous les passions de sa mère. Il paraît donc raisonnable d'admettre cette cause de l'épilepsie, de naissance, ou d'une disposition facile à cette horrible maladie.

Lorsque des accès épileptiques commencent, chez des sujets très-sensibles, par la lésion de quelque partie, soit interne, soit externe, comme de l'estomac, des intestins, qu'irritent des substances vénéneuses, des matières putrides ou dégénérées, des vers; lorsque ces accès sont occasionnés par des tumeurs, des productions cartilagineuses, osseuses ou tophacées qui oppriment les nerfs ou gênent un organe; lorsqu'enfin ils se manifestent à la suite de fractures, de déplacement des os, de plaies graves, et même de cicatrices qui intéressent et tirent hors de leur direction des filets nerveux, l'épilepsie alors est vraiment symptomatique ou sympathique. (Cette dernière dénomination paraît mieux convenir à la rapidité avec laquelle l'irritation produite sur les nerfs éloignés du cerveau, se porte jusqu'à leur tronc, jusqu'à leur origine.)

Le diagnostic de ce genre d'épilepsie, que l'on peut diviser en autant d'espèces qu'il y a de causes différentes, se forme et du caractère propre des symptômes de l'épilepsie, et de celui des symptômes propres à chacune de ces causes. Celui de l'épilepsie est déterminé invariable, ainsi qu'il a été dit; il est composé de l'accès lui-même. Il n'en est pas de même du diagnostic des causes. Infiniment variées ou compliquées, et quelquefois couvertes d'un voile épais, elles présentent des phénomènes différents, qui appartiennent à l'une plutôt qu'à l'autre, et ne les font distinguer qu'après une

étude approfondie, de manière à fixer les indications et par conséquent le traitement.

Le tableau de toutes les maladies qui donnent lieu à un accès épileptique, est trop étendu pour pouvoir entrer dans cet essai qui a spécialement pour objet la connaissance de l'épilepsie, et quelques réflexions sur son traitement. Ces réflexions nécessiteront quelques exemples, dont les principes pourront être appliqués à d'autres cas.

Le caractère essentiel de tout accès épileptique, soit idiopathique, soit sympathique, est le même ; mais la différence de leur origine y attache un prognostic bien différent ; car il résulte d'un très-grand nombre d'observations, que rarement l'épilepsie idiopathique de naissance, soit qu'elle se manifeste de bonne heure, soit qu'elle se manifeste tard, se guérit complétement. Les accès s'éloignent, s'adoucissent ou se rapprochent, et deviennent plus violents, suivant les progrès de l'âge (1), les saisons et les remèdes employés. Tous les recueils d'histoire et d'observations sur cette maladie, ne permettent pas de douter de cette vérité. Malheureusement, chez la plupart des auteurs, les descriptions ne sont pas assez circonstanciées, pour faire discerner les vrais agents auxquels on doit attribuer la maladie, avec assez de vraisemblance pour servir de modèle; ce n'est guère que dans un petit nombre d'écrits, et spécialement dans ceux de MM. *Tissot* et *Maisonneuve* (2), qu'on peut puiser quelques lumières pour une juste étiologie.

Quelques faits avaient, d'après l'observation du Père de la médecine, donné l'espoir que le développement des facultés réproductrices, qui opère un changement si étonnant dans les fonctions

---

(1) L'épilepsie qui semble ne reconnaître pour cause qu'une grande mobilité nerveuse, s'affaiblit avec l'âge, tandis que celle qui paraît due à une lésion cérébrale, augmente plutôt que de diminuer d'intensité.

(2) Recherches et observations sur l'épilepsie, par *J.-G.-F. Maisonneuve*, de Nantes, d. m. p.

corporelles et intellectuelles, dissipait cette cruelle maladie : cela est arrivé plusieurs fois chez des individus de l'un et de l'autre sexe ; mais aussi des exemples multipliés ont prouvé que c'était à cette époque de la vie, que l'épilepsie idiopathique connée se prononçait d'une manière plus forte.

Dans son traité de la maladie sacrée, *Hippocrate* n'a voulu parler que de l'épilepsie due à une collection de sérosité dans les ventricules du cerveau; car les préceptes curatifs et préservatifs qu'il donne, et que *Gallien*, son commentateur, a développés, n'ont pour objet que cette espèce de cause de l'épilepsie. Ces conseils ont fait la base de ceux que ses successeurs ont publiés.

L'espérance du médecin a bien plus de latitude, lorsqu'il est appelé à combattre une épilepsie sympathique. Une foule d'observations lui assurent que, si les causes occasionnelles ou accidentelles sont une fois connues, et susceptibles d'être enlevées ou arrêtées dans leur cours, l'effet qu'elles produisaient ne reparaîtra plus, ou sera borné au premier indice de retour : c'est ainsi que, dans certains cas, il y a suspension constante de l'accès, en interceptant, par une ligature, la communication entre l'endroit primitivement affecté, et le cerveau, ou en étendant fortement et subitement le membre dans lequel la douleur et les convulsions commencent à se manifester. La répétition du même procédé conduit quelquefois à une guérison complette, laquelle est bien plus sûrement obtenue, par l'extirpation de la cause matérielle, quand elle existe, et que cette opération est possible.

La médecine s'est épuisée en efforts plus ou moins puissants contre cette maladie. Tel épileptique a trouvé sa guérison dans l'usage répété des vomitifs, des purgatifs, des boissons délayantes et toniques; ce lui-là, dans des saignées placées à propos; un autre dans des vésicatoires, des cautères, des sétons dont il a fallu entretenir l'action pendant long-temps; quelques autres dans un régime austère, imperturbable. On a aussi observé des succès de l'usage des absorbants, des huileux, des sucs résineux, des spiritueux les plus actifs. L'odorat,

le goût, l'analyse chimique établissent des différences si grandes, des oppositions si marquées entre les principes qui constituent ces diverses substances, qu'on doit regarder comme un axiôme qu'elles n'ont par elles-mêmes aucune vertu spécifique contre l'épilepsie, et que le soulagement, l'amélioration, la guérison qui ont suivi leur administration, ont dépendu de la disposition particulière des individus malades. Cette vérité est connue de tous les praticiens instruits, et la conséquence qui en découle, est aussi généralement adoptée : c'est qu'on ne doit se flatter de donner des secours efficaces aux malheureux épileptiques, qu'autant que l'on connaîtra l'espèce de maladie dont l'accès épileptique est un symptôme (1), ou, si l'on veut, la cause qui jette les nerfs dans ce trouble, ce désordre qui a fait regarder l'épilepsie comme une maladie sacrée, incompréhensible.

La connaissance des causes de l'épilepsie acquise est donc la source des véritables indications à suivre dans le traitement. Les avantages que procure leur étude, ne se bornent pas aux épilepsies sympathiques ; ils s'étendent aussi à quelques épilepsies idiopathiques. Par exemple, un individu a habituellement le visage gonflé, violet, les yeux saillants, la conjonctive phlogosée, la tête lourde, penchée en avant, une salive épaisse ; il tombe sans connaissance, sans sentiment, a des mouvements convulsifs, auxquels succèdent une stupeur, une somnolence, un état d'imbécillité : la raison ne dit-elle pas que la pléthore sanguine (2) est la vraie cause détermi-

---

(1) La supériorité de la médecine rationelle est prouvée chaque jour par les succès qu'elle obtient dans la pratique. M. *Cullerier* a consigné dans le journal de médecine deux exemples d'épilepsie due à une cause vénérienne qu'il a guérie par un traitement mercuriel.

(2) *Tissot*, persuadé que plusieurs attaques d'épilepsie n'ont d'autre cause que la compression du cerveau par la pléthore, ne craint pas d'avancer qu'il serait sage d'essayer le trépan, lorsque la maladie élude l'effort des autres remèdes, et que le malade est assez courageux pour s'y soumettre. Ce conseil est téméraire et dangereux. Quel est l'homme qui osera le suivre, et compromettre à ce

nante de ce qu'il éprouve; que la saignée, les délayants, un régime modéré, ce qu'*Hippocrate* appelait *tenuis victus*, sont les moyens capables d'éloigner ces accès, quand bien même la constitution serait originairement sanguine? En effet, l'observation nous apprend que ce sont ces individus essentiellement pléthoriques qui ont retiré de grands fruits de la saignée, tandis qu'elle a été défavorable, pour ne pas dire funeste, à l'épileptique qui a le visage pâle, la peau molle, les yeux baignés d'eau, qui crache souvent, dont la sensibilité, la force et la connaissance sont languissantes, se plaignant presque toujours d'avoir froid : celui-là se trouvera bien de l'emploi des vomitifs, des purgatifs alliés aux amers, et secondés par des boissons stimulantes. Je lui conseillerais de se faire établir un large cautère, et de tenir un régime un peu sec, et proportionné à l'énergie des organes digestifs; car ces tempéraments sont sujets à de fréquentes indigestions, et les maladies gastriques qui en résultent, sont bien propres à renouveler les accès, et à les rendre plus opiniâtres (1).

---

point sa réputation et l'honneur de son art, eût-il entre les mains un malade aussi déterminé que le comte *Philippe de Nassau-Weichen*, à qui on appliqua vingt-sept couronnes de trépan, dans l'intèntion hypothétique de favoriser l'action du cerveau comprimé par une surabondance de sang?

Cette opération grave doit être réservée pour les cas pressants et obligatoires, tels qu'épanchements sanguins ou purulents, dépression des os, présence d'un corps étranger dans la cavité du crâne. On connaît l'exemple d'un jeune homme que les mauvais traitements d'un précepteur avaient rendu épileptique; celle aussi d'un soldat qui, après avoir reçu une balle à la partie antérieure de la tête, éprouvait un accès d'épilepsie, toutes les fois qu'il se couchait sur le dos. Dans ces deux cas, il y avait indication d'opérer et espoir de succès, au moins dans les premières attaques.

(1) Les accès de l'épilepsie gastrique surpassent ordinairement, par leur longueur, ceux des autres espèces, excepté cependant ceux de l'épilepsie pléthorique, qui, de toutes, est la plus intense. La rareté de la première espèce, chez les vieillards, vient de la diminution de sensibilité du système nerveux en général, et du centre épigastrique en particulier. Au contraire, la fréquence

Si l'on porte le même œil observateur sur l'état où se trouve un épileptique avant, pendant et après son accès, on reconnaît les efforts de la nature pour se délivrer de ce qui l'entrave (1). En effet, on peut considérer chaque accès comme une crise qui se termine d'une manière salutaire ou fâcheuse, ou bien, le plus communément, se répète, sans autre résultat que celui de miner sourdement la constitution physique et morale. Cette terminaison a eu lieu chez la plupart de ces individus hébêtés et dégénérés, que des accès anciens et multipliés ont réduits à cet état d'imbécillité.

On connaît les symptômes indicatifs des affections gastriques, ceux qui caractérisent l'affection hystérique ou hypocondriaque, etc. En traitant ces maladies avec les ménagements que commande l'irritabilité d'un épileptique, on est parvenu à guérir, à se rendre compte des bons effets de tel ou tel remède, approprié avec discernement à la maladie que l'on peut appeler essentielle, puisque l'épilepsie n'en est qu'un symptôme accidentel, tandis que d'autres remèdes, vantés et recommandés comme spécifiques dans cette maladie, ont échoué.

Malheureusement le médecin est réduit au triste rôle de spectateur pendant l'accès, parce que le plus ordinairement cet accès saisit subitement, sans s'être annoncé par aucun symptôme; il dure peu, et l'état spasmodique du corps, la perte de connaissance et de sentiment, ôtent tout pouvoir d'administrer des remèdes. On sait que les anti-spasmodiques les plus énergiques sont alors sans action; le cautère même actuel ne réveille pas assez promptement le sentiment, pour autoriser à croire qu'il a abrégé l'accès. On est forcé de se borner aux précautions de procurer au malheureux malade un air libre et

---

de la seconde, chez l'adolescent et l'adulte, est due à la prédominance des organes de la sensibilité et de la cirulation arterielle, non moins qu'aux passions exaltées de ces deux âges de la vie.

(1) On a vu l'épilepsie se terminer par une hydrophobie passagère, un dépôt, l'hydropisie ascite, l'évacuation de vers intestinaux, la sortie d'un ou de plusieurs calculs.

tempéré, une situation qui le garantisse des contusions et d'autres accidents violents.

Ce n'est qu'en étudiant avec la plus scrupuleuse attention les symptômes qui précèdent, accompagnent ou suivent l'état d'un épileptique, en démêlant bien son tempérament (1), ses habitudes, l'influence de l'air qu'il respire, que nous pourrons découvrir la cause de cet état, et y apporter des remèdes, sinon complétement efficaces, au moins propres à adoucir et éloigner les retours.

Je n'offre cette dissertation que comme un essai qui a besoin de grands développements, pour fixer le caractère des différentes espèces d'épilepsie; le traitement qui convient à chacune d'elles, et ce qu'il est permis d'espérer dans ces diverses circonstances. Les illustres maîtres à qui je la soumets, voudront bien la recevoir avec indulgence.

---

(1) La faiblesse, la mobilité des convalescents, des femmes et des enfants, disposent ces sujets aux affections nerveuses: aussi n'est-il que trop commun de les voir saisis de spasmes, de convulsions, etc., surtout dans les grandes villes.

HIPPOCRATIS APHORISMI,

Ex LORRY *editione.*

I.

Epilepticis pueris, mutationes, maximè ætatis, et regionum, et vitæ, liberationem faciunt. *Sect. II, aph.* 45.

II.

Morbi autem in pluviosis quidem plerumquè fiunt, et febres longæ, et alvi fluxiones, et putredines, et apoplectici, et epileptici, et anginæ. In siccitatibus verò tabidi, ophtalmiæ, arthritides, urinæ stillicidia, et dyssenteriæ. *Sect. III, aph.* 16.

III.

Autumno autem, et ex æstivis multa, et febres quartanæ, et erraticæ, et lienes, et hydropes, et tabes, et urinæ stillicidia, et lienteriæ, et dyssenteriæ, et coxæ dolores, et anginæ, et asthmata, et volvuli, et epilepsiæ, et insaniæ, et melancholiæ. *Sect. ibid., aph.* 22.

IV.

Juvenibus autem, sanguinis spuitiones, tabes, febres acutæ, epilepsiæ, et cæteri morbi, maximè verò suprà nominati. *Sect. ibid., aph.* 29.

V.

Quibus epilepsiæ, ante pubertatem contingunt, mutationem habent. Quibus verò accidunt viginti quinque annos natis, his plerumquè commoriuntur. *Sect. V, aph.* 7.